CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

N° 152.

SUR

LA VARIOLE, LA VARIOLOÏDE ET LA VACCINE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 5 août 1829, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR J.-M. BABUT, né à Bergerac,

Département de la Dordogne.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1829.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN fils, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Président.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RECAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Suppléant.* DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Mecsieurs	Messieurs.
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe, *Examinateur.*
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet, *Examinateur.*
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin, *Suppléant.*	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions emises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MA MÈRE.

J.-M. BABUT.

MA MÈRE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

LA VARIOLE, LA VARIOLOÏDE

ET LA VACCINE.

La confiance méritée qu'avait inspiré la vaccine s'est affaiblie par les nombreuses épidémies de variole survenues en France, en Angleterre, aux États-Unis. Beaucoup de gens, malheureusement trop faciles à se prévenir contre tout ce qui tient à l'art de guérir, ont pensé qu'elle n'offrait plus qu'un préservatif temporaire, et que puisque des individus antérieurement vaccinés avaient eu la petite vérole, la nécessité de se soumettre à l'inoculation vaccinale devait être contestée. Des médecins eux-mêmes ont eu du doute; et de ce que la variole s'est manifestée avec des formes, une marche et des effets distincts en apparence de ceux de la petite vérole franche, de ce qu'elle a sévi sur des personnes bien ou mal vaccinées, ils ont fait une maladie à part sous le nom de *varioloïde ;* ils lui ont assigné des caractères propres et des symptômes que l'influence de la vaccine pouvait toutefois mitiger.

L'Académie royale de médecine a cru devoir se prononcer sur un si grave sujet, et d'après ses nombreux rapports avec les médecins vaccinateurs, elle a pensé que la variole et la varioloïde étaient identiques, qu'elles avaient la même origine, la même propriété de se

propager par contagion, et qu'il n'y avait de véritable différence entre elles que par les degrés. Ces affections, qui ont régné en 1828 à Bergerac, m'ont mis à même de juger de la difficulté qu'il y a à trouver des caractères bien tranchés pour chacune d'elles.

Quoique inhabile dans l'art si difficile d'observer, je rapporterai brièvement ce que j'ai cru voir, réclamant l'indulgence de ceux que leur position ou leur expérience ont mis à même de voir mieux que moi.

Les deux années qui précédèrent celle où la variole s'est déclarée à Bergerac avaient été remarquables par des affections de la peau, telles que rougeole et scarlatine. La fin de 1827, très-froide, leur donna une nouvelle intensité. Dès-lors beaucoup de varioles parurent dans les communes voisines, dans la ville enfin, où elles se manifestèrent en grand nombre, surtout chez les indigens et les hommes de peine; elles ne se calmèrent qu'à la fin des chaleurs, qui leur avaient donné beaucoup d'intensité. De quinze à vingt-cinq ans, les accidens furent fréquens et remarquables à la tête, aux poumons. Les malades, et principalement les personnes du sexe, en furent débarrassés par des hémorrhagies abondantes survenues les premiers jours. Plus tard, elles ne produisirent pas le même bien, et quand le médecin ne chercha pas à seconder ces efforts de la nature, un début bénin, un cours régulier jusqu'au douzième ou quinzième jour, et la surveillance la plus active, n'ont pu soustraire quelques malades aux symptômes les plus fâcheux. Ils sont survenus d'une manière si prompte que rarement ils ont pu être appréciés, parce que le médecin n'était pas sur les lieux, et la mort s'en est suivie presque toujours. Je ferai la remarque que ces individus étaient des ouvriers travaillant beaucoup, et dont le moral s'était frappé.

L'affection variolique, à l'exception de ces cas, heureusement rares, a eu une marche régulière. Beaucoup de gens n'ont pas appelé de médecins, et ont guéri en dépit des moyens peu rationels qu'ils ont employés. Assez générale pour inspirer des craintes, sa durée a été de deux, trois et quatre septénaires; d'autres fois elle a semblé

avorter, et après un ou deux jours de fièvre et de courbature, elle s'est terminée par des urines sédimenteuses, d'abondantes sueurs, et une éruption peu caractérisée.

La peau a offert en général des pustules déprimées à leur centre ou coniques. L'aréole inflammatoire et le gonflement du tissu cellulaire sous-cutané ont été plus marqués dans la première de ces deux formes éruptives que dans la seconde, où les pustules étaient remplies d'un liquide plus ou moins limpide s'évacuant sur-le-champ lorsqu'elles étaient incisées. Les croûtes qui s'ensuivaient s'enlevaient par plaques avec l'épiderme, et la peau, mise à nu, n'offrait que rarement ces marques indélébiles et profondes qui semblent être le cachet de la variole. L'œil découvrait des petites bosselures ou des taches comme marbrées, qui ont disparu à la longue.

Les pustules ombiliquées avaient une aréole plus étendue, plus rouge, et étaient peu différentes du bouton vaccinal; la suppuration y a été plus évidente; la fièvre a eu de la violence, et quelquefois la salivation est survenue. Ces nuances, souvent difficiles à bien saisir, ne se sont que rarement montrées isolées et bien distinctes sur le même sujet.

Je joins à ces détails trois observations, qui auraient eu bien plus d'intérêt, si toutes étaient accompagnées de l'autopsie des malheureux qui en font le sujet.

Ire. OBSERVATION.

T...., âgé de vingt ans, tonnelier, bien constitué, et d'un tempérament sanguin, présumant avoir eu à l'âge de quatre ans une belle vaccine dont il porte les marques, fut voir, dans les derniers jours de février 1828, un de ses amis affecté de petite vérole.

Le 4 mars, il se plaint d'un violent mal de tête, ressent du frisson par intervalles, et une lassitude générale l'oblige à quitter son travail à trois heures après midi. (Thé pour boisson, soupe légère; le malade se couche.)

Le 5 , la fièvre persiste, la douleur de tête est violente; il est agité, et dès le soir éruption à la face, à la poitrine.

Les 6 et 7 se passent à peu près dans le même état; aux symptômes préexistans se joignent de la difficulté pour avaler et des coliques. Le médecin est appelé le cinquième jour.

Le 8, à la première visite , le malade était couché en supination; la peau était couverte de plaques rouges à la figure, aux bras, à la poitrine; quelques-unes de ces taches avaient déjà une certaine élévation, et formaient des petits boutons, dont quelques-uns étaient déprimés à leur centre et ressemblaient parfaitement à des boutons de vaccine commençante ; mais le plus grand nombre étaient coniques et s'arrondissaient en grossissant. Le pouls était plein, dur, assez fréquent; la langue était rouge sur ses bords, la soif vive; toutes les fonctions s'exerçaient d'ailleurs librement; la douleur de tête et de l'abdomen était assez marquée. Jusque-là le malade avait eu pour boisson une légère décoction de scorsonère, de feuilles de bourrache et de fleurs de tilleul; on avait donné un lavement ; la diète avait été sévère.

Prescription : tisane gommeuse ; lavement émollient; fomentations anodines sur le ventre.

Le 9, la douleur de tête est beaucoup moins vive, celle du bas-ventre presque dissipée, la langue moins rouge sur ses bords, son milieu et sa base recouverts d'un enduit muqueux et jaunâtre; les rougeurs s'étendent peu à peu au reste du corps, et les boutons se développent à mesure; ils contiennent une sérosité roussâtre; la fièvre conserve son intensité; cependant le malade est plus calme. (Même prescription.)

Le 10, le corps est entièrement couvert de rougeurs, de petits boutons ou de grosses pustules qui, par leur réunion à la face, donnent lieu à une tuméfaction considérable; les paupières, sur leurs bords libres, offrent encore des boutons distincts, ainsi que l'intérieur des fosses nasales; le globe de l'œil est rouge ; les paupières, un peu adhérentes, permettent difficilement de l'observer; le pouls est moins

vif, moins tendu; la déglutition est assez facile; la soif est moindre; la céphalalgie et la douleur du ventre ont presque entièrement disparu; le malade toutefois se plaint d'une ardeur générale extérieure; il a une toux légère suivie d'une expectoration facile et abondante.

On suspend les lavemens et les fomentations; on remplace le sirop de capillaire par celui d'orgeat pour édulcorer; mais le malade y répugnant, on revient au premier. La tisanne est une décoction de figues sèches.

Le 11, continuation de la chaleur vive à la peau, fièvre moindre, la respiration est libre, mais la déglution fait éprouver un sentiment de rugosité; la face et le cou ont un volume énorme.

Le 12, bouillon aux herbes, boisson douce; même ardeur à la peau, fréquence peu marquée du pouls; les fonctions semblent s'exercer librement; et sans l'horrible confluence des boutons à la figure, aux avant-bras et au cou, tout porterait à bien espérer de la terminaison de cette maladie. Mais, vers midi on s'aperçoit que la toux n'amène plus les crachats aussi facilement, qu'il y a une oppression de plus en plus imminente, que l'anxiété du malade augmente, et avec elle la décoloration de la peau. Arrivé vers les cinq heures, je vis le malheureux, que je trouvai presque expirant, sans connaissance, et dans un état comateux. Les excitans les plus énergiques ne purent le dégager, et une heure après ma visite il mourut. L'autopsie, qui eut complété l'observation, n'a pu être faite. Si T.... a réellement eu une bonne vaccine, ce fait est une des rares exceptions où elle soit restée sans succès, ou au moins où elle n'ait pas mitigé la variole. S'il avait été possible de voir, quelques heures avant sa mort, le malade, une abondante saignée eût peut-être pu le sauver, au moins le soulager.

II^e. OBSERVATION.

B..., âgé de vingt-quatre ans, bien constitué, charpentier de profession, est fréquemment atteint d'affections inflammatoires graves. (Vaccine douteuse.)

Le 29 mai, il éprouve une douleur vive à la tête, quelques envies de vomir, et se voit obligé de rester au lit, en raison de l'abattement où il se trouve.

Le 30, (prescription : régime le plus sévère, boissons délayantes, lavemens émolliens, avec des pédiluves sinapisés.)

Le 31, la douleur de tête ne cédant pas, saignée d'une livre; les mêmes moyens sont continués. La céphalalgie, quoique un peu calmée, persiste; il y a peu de fièvre, et le malade semble éprouver assez d'amélioration pour devoir se fier à une prompte guérison.

Le 1^er^. juin se passe dans le même état.

Le 2, survient une éruption de tout petits boutons coniques rouges très-rapprochés, mais qui ne ressemblent pas entièrement à ceux de la variole.

Le 3, la fièvre ne s'accroît point; la douleur de tête semble même diminuer de plus en plus, pour ne disparaître entièrement que le 6 ou le 7. Les boutons se développent au visage, au cou, aux extrémités supérieures; ils se montrent ailleurs, et croissent à mesure.

Les 4, 5, 6, 7, 8 et 9, le malade, observé chaque jour, n'offre rien de particulier. La fièvre s'est bien modérée, les douleurs sont très-supportables; il n'y a qu'un malaise général et un peu d'accablement; du reste, les boutons se développent progressivement d'une manière globuleuse sans dépression au centre, et se remplissent d'une sérosité blanchâtre peu à peu lactescente, qui jaunit, et se transforme en croûte sur le visage dès le 7 et le 8. Le reste du corps les offre d'autant plus semblables à ce qu'ils étaient au début, qu'on se rapproche d'avantage des pieds; ils s'y remplissent aussi d'une sérosité lactescente. Leur réunion à la main, à l'avant-bras donne lieu à des phlyctènes plus ou moins étendues et remplies d'une sérosité plus claire que celles des boutons séparés, qui sont ronds et entourés d'une vive rougeur, circonstance qui fait dire que la maladie se complique de pourpre. La peau semble bientôt envahie comme par un phlegmon général. Les mains et la plante des pieds sont très-douloureuses. La figure, à mesure que les croûtes se forment, prend un aspect plus

hideux. Les sens extérieurs paraissent insensibles. Les ouvertures supérieures sont obstruées par la dessication des mucosités qui en découlent. La langue est sèche, rouge à sa pointe et un peu noirâtre au milieu. Le régime est toujours le même; plus, des cataplasmes émolliens sur les pieds. D... continue d'être aussi bien que le permet une éruption variolique confluente, surtout à la tête. Nul accident ne semblait menacer le 9 au soir; mais ce calme n'a que peu de durée, et le 10, vers les deux heures du matin, la respiration commence à s'embarrasser. Le malade, qui jusque là avait assez bien répondu à tout ce qu'on lui adressait, parle vaguement ; on voit bien qu'il se plaint, mais sans savoir accuser aucun genre de douleur. Il s'agite dans son lit, et est de plus en plus oppressé. La connaissance cependant est encore parfaite, puisqu'à huit heures du matin il reconnaît son médecin. Il se soulève sur son lit, et fait de vains efforts pour parler; il ne peut rien exprimer. J'observe que la peau est généralement moins rouge, et que les pustules sont pâles et comme flétries. (Application d'eau bouillante sur les jambes, quarante sangsues au cou et au bas de la poitrine, potion légèrement excitante.) Aucun de ces moyens ne put dégager l'organe respiratoire, et le malade mourut à dix heures comme asphyxié.

J'ignore si une telle violence, dans des accidens si peu prévus, peut être attribuée à une imprudence de la part du malheureux qui aurait mangé quelques pruneaux la veille de sa mort. Mais outre sa disposition naturelle aux maladies graves, je ferai remarquer que cet individu était placé près d'une croisée qu'on ouvrait fréquemment pour renouveler l'air infect de sa chambre. Cette circonstance aura pu occasionner du froid, et déterminer une péripneumonie.

III^e. OBSERVATION.

Un maçon de trente ans, non vacciné, peu chargé d'embonpoint, éminemment nerveux, grand travailleur, après une chute contre un mur, se fit une blessure au dos qui n'amena rien de fâcheux pour lui, puisque dès le lendemain il se remit au travail.

Le 21 août, il se plaint d'une forte douleur de tête, ressent de la fièvre et beaucoup de chaleur, suivie de sueurs, qui ne soulagent pas. On lui conseille une boisson gommeuse, la diète la plus sévère, des lavemens émolliens, et des bains de pieds avec la moutarde.

Le 22, la céphalalgie étant au même degré, la fièvre violente, et la difficulté pour respirer devenant de plus en plus marquée, on lui fait dans la journée deux saignées de douze ou quinze onces chacune ; d'ailleurs, même prescription.

Le 23, le malade, qui à chaque saignée a éprouvé beaucoup de mieux, prie instamment qu'on y revienne. Les crachats sont sanguinolens, et la fièvre a des redoublemens irréguliers, que j'attribue à des écarts de régime avoués par lui. Il avait bu du vin dans la nuit ; et prétendait être en feu. Il n'a pu se tenir tranquille dans son lit. Une éruption de petits boutons paraît tout autour du corps ; ils sont d'un rouge très-vif, et semblent ne se développer qu'avec peine. La soif est ardente, quoique la langue soit peu rouge et assez humide ; l'abdomen est peu sensible.

(Prescription : saignée de douze onces, émulsion gommée et légèrement opiacée, lavemens et boissons gommeuses, diète sévère.)

Le 24, la chaleur et l'agitation persistent ; la douleur de tête est moindre, mais il y a de la toux et des crachats sanguinolens ; le pouls est vif, fréquent, un peu dur. Le malade soupire encore après la saignée. L'éruption continue, et les premiers boutons ne se développent que fort peu ; ils sont toujours rouges, et la peau, quoique brûlante, est un peu humide. Une quatrième saignée lui est faite. (Même prescription que la veille, mais de plus un vésicatoire à la jambe, pour chercher à débarrasser complètement la tête.) Du moment que l'évacuation sanguine est faite, le malade est mieux ; la toux est moindre et n'amène plus de sang ; la chaleur n'est plus si incommode, et il demande à manger.

Le 25, dans la matinée, la céphalalgie s'est reproduite, et le malade a cru voir dans sa chambre des objets qui n'existaient pas. Il paraît inquiet et pensif lorsqu'on ne fixe pas son attention en lui parlant.

Je fais animer le vésicatoire, promener des sinapismes sur les membres abdominaux, et appliquer dix sangsues sur les jugulaires.

Le 26, le malade a bien passé la nuit; il a reposé, et malgré les craintes des parens, qui le croyaient plus mal, ce mieux augmente dans la journée. Ce jour là on le confesse deux fois : cette circonstance le préoccupe beaucoup, mais sans rien changer à son état.

Le 27, la nuit s'est bien passée, la tête est libre, tout me fait présumer un retour à la santé. (Même régime, léger bouillon, et invitation à le laisser dans le calme le plus parfait.) Cette dernière recommandation n'est pas suivie, et l'on vient au lit du malade lui faire de nouveau des exhortations pieuses. Il en paraît de plus en plus impressionné, et vers les cinq heures du soir on s'aperçoit qu'il parle seul et avec une ardeur peu naturelle. On s'en inquiète faiblement, parce qu'il assure se trouver bien. Les mêmes prières sont imprudemment répétées, et dès ce moment il ne parle pas, et paraît se renfermer en lui-même. Une espèce de trémoussement général ne tarde pas à survenir; une forte agitation le remplace; peu à peu il perd connaissance, et entre dans un état convulsif général jusqu'à dix heures, où survient une prostration extrême suivie de la mort à deux heures et demie.

On ploie le cadavre dans un drap où il est fortement serré, et trente-deux heures après on en fait l'autopsie. Le linge qui sert d'enveloppe est détaché du corps avec la plus grande difficulté : avec lui on enlève des lambeaux d'épiderme; le gonflement en est extrême et général. Les boutons, qui avaient pris peu de développement pendant la vie, sont peu affaisés; la face est vultueuse, boursoufflée et livide; une sérosité sanguinolente s'écoule par la bouche et les narines; des taches noirâtres fort étendues occupent diverses parties du corps, et surtout la postérieure; la verge est dans un état d'érection remarquable, et paraît comme gangrénée, ainsi que le scrotum.

Le ventre est distendu au point de tripler le volume du corps.

Encéphale. Nulle trace sensible d'inflammation dans le cerveau et ses enveloppes; l'arachnoïde est seulement un peu colorée, mais sans injection; la substance cérébrale enlevée par couche présente cepen-

dant une densité remarquable : les sinus de la dure-mère ne contiennent que peu de sang; les ventricules presque point de sérosité.

Thorax. Les muscles de la poitrine sont comme poisseux; le cœur et les gros vaisseaux sont presque décolorés. Le poumon droit, sain dans toutes ses parties, crépite sous le doigt; le gauche adhère à toute la plèvre costale, et ne peut être séparé des muscles intercostaux que par la déchirure de son tissu. Le lobe inférieur est légèrement engorgé, il crépite moins.

Abdomen. A peine la paroi abdominale est elle ouverte que les intestins font irruption au-dehors; il y a un dégagement considérable de gaz qui semble peu diminuer le volume du corps. Le grand épiploon est rouge et injecté. L'estomac, ouvert, présente à sa surface intérieure, le long de la grande courbure, des traces d'inflammation; la membrane muqueuse est d'un rouge-brun, épaissie et même légèrement emphysémateuse. Le reste du canal intestinal n'offre rien de remarquable, si ce n'est un amas considérable de matières stercorales durcies. Le foie et la rate sont tels qu'on les décrit dans leur état naturel.

Cette observation est remarquable par l'absence des traces de l'inflammation dans l'organe qui avait paru le plus affecté. Quant à l'état du cadavre, je l'ai fréquemment vu, dans les hôpitaux, à la suite de fièvres graves et des fortes chaleurs. Si les causes de la mort chez cet individu n'ont pu être matériellement appréciées, il est probable que si l'on n'eût pas assiégé son esprit d'idées qui toutes tendaient à lui montrer sa fin prochaine, l'amélioration qui était survenue aurait continué, et la maladie se serait peut-être heureusement terminée.

La variole a régné d'une manière presque épidémique et sans distinction d'âge dans les quartiers pauvres et populeux, où l'on trouvait le moins de vaccinés. Les caractères donnés à la varioloïde s'y sont montrés confondus avec ceux de la petite vérole, et souvent, par le seul fait de l'inflammation et du traitement, se sont transformés les

uns dans les autres. Dans l'une et dans l'autre variété, il y a eu au début plus ou moins de nausées et de vomissemens, une égale disposition du poumon et du cerveau à s'engorger, des pustules plus ou moins foncées, pleines ou d'un liquide roussâtre ou de pus, multiloculaires ou à une seule loge. Dans l'un et l'autre cas, la peau a paru plus ou moins profondément affectée, la marche plus ou moins rapide et fâcheuse, selon que manquait l'influence d'une vaccination antérieure. Le traitement m'a paru devoir être le même, quelle que fût la forme éruptive. Comme dans beaucoup d'autres maladies, le tempérament et la profession ont pu le modifier quelquefois; mais je peux affirmer que celui qui m'a paru le meilleur consistait à surveiller le variolé en lui prescrivant toutes les règles de l'hygiène. Quand il est survenu des complications, la méthode évacuante m'a semblé presque toujours nuisible. Comme l'organe encéphalique a une grande tendance à s'affecter, j'ai constamment préféré les évacuations sanguines faites aux pieds et secondées de révulsifs fortement irritans. Ces moyens ont été employés même au début, quand les premiers symptômes paraissaient graves.

C'est depuis dix à douze ans à peu près qu'on observe d'aussi nombreuses épidémies de petite vérole; les villes maritimes en ont offert d'aussi meurtrières qu'avant la découverte de la vaccine. Plus avant dans les terres, elles n'ont pas eu la même gravité. La prétendue varioloïde paraît avoir été observée pour la première fois aux États-Unis d'Amérique. Aussi constamment que la variole funeste aux personnes non vaccinées, elle n'a que rarement atteint celles qui l'étaient, et toujours avec moins de violence.

M. *Moreau de Jonès* prétend que les contrées où la varioloïde n'a point encore paru sont celles reculées vers l'orient de l'Europe. « Elle a frappé, dit-il, avec prédilection les peuples dont les navires parcourent presque exclusivement la mer des Indes. » C'est des contrées de l'Asie, en effet, que nous vint primitivement la variole. Il est bien probable que deux maladies qui ont la même origine ont aussi la même na-

ture. Mais il ne doit plus y avoir de doute, si, par la contagion ou l'inoculation, on les voit se reproduire l'une dans l'autre, et si, par l'influence d'un même virus, on peut presque soujours s'en préserver.

Les nombreux exemples de vaccinés qui impunément ont bravé les épidémies varioliques doivent de plus en plus rendre familière la pratique de *Jenner*. Ceux qui ont voulu se faire une arme contre elle, en citant des faits en apparence peu en sa faveur, ne pensaient pas que la plupart étaient peu authentiques, et que d'ailleurs si quelques-uns étaient vrais, ils prouvaient seulement que rien n'est constant dans la nature. Quant au dangereux pouvoir attribué à la vaccine, d'empêcher la dépuration du sang, le physiologiste réduit à sa juste valeur une opinion malheureusement trop répandue. Si la variole était nécessaire pour se bien porter, l'antiquité, qui l'ignorait, ne nous donnerait pas d'aussi nombreux exemples de longévité. Des maladies, au contraire, ont disparu sous l'influence de la vaccine. A Constantinople, l'expérience a prouvé que les chances de la contagion pestilentielles sont diminuées par son inoculation. Trente années de succès lui ont acquis une certitude qu'on ne voudrait lui accorder que pour un temps. La vaccine, qu'on a dit avoir perdu de son activité et offrir tous les jours les signes d'une détérioration graduelle, est la même qu'à toutes les époques passées. M. *Barry*, médecin vaccinateur à Besançon, a fait dessiner avec soin les boutons résultant de la matière vaccinale qui était à sa mille trois cent trente-deuxième reproduction. Ce dessin s'est entièrement trouvé semblable à celui qu'il avait fait tracer lors de l'introduction de la vaccine en France.

La mauvaise foi a pu seule long-temps fermer les yeux aux beaux et nombreux résultats de cette précieuse découverte. Quant des milliers de vaccinés ont été ont été soumis à l'inoculation durant les épidémies varioliques, et que pas un n'a présenté le moindre signe de petite vérole; quand les mêmes sujets, vaccinés à diverses reprises sur d'autres parties du corps, n'en ont pas offert plus de traces; quand

plusieurs enfin, également vaccinés, ont couché avec des varioleux et porté leurs vêtemens sans la plus légère indisposition, on doit s'étonner que des faits si précieux, tant de fois dits et vérifiés, n'aient pas pleinement convaincu. J'ai été à même l'an dernier d'en apprécier quelques-uns. Dans les campagnes, où le paysan n'a souvent qu'un lit pour toute sa famille, j'ai vu des enfans vaccinés braver impunément les varioles les plus aiguës. Une autre observation non moins concluante, et qui confirme la mienne, est celle de six jeunes nègres embarqués sur un navire infecté de petite vérole. Conduits dans un port de mer où ils doivent faire quarantaine, ils restent trois mois dans le foyer de l'infection, mangent, boivent et se couchent avec les varioleux. Inoculés deux fois de la variole par des incisions aux deux bras, ils sont non-seulement préservés de toute contagion, mais encore se maintiennent dans un parfait état de santé (1).

L'allaitement m'a fourni des contre-épreuves non moins décisives. Deux enfans, dont l'un varioleux et l'autre vacciné, suçaient le même sein, ce dernier n'a pas eu le moindre signe de petite vérole. D'autres enfans, également vaccinés, allaités par des mères varioleuses, sont restés inaccessibles à la contagion. Une femme non vaccinée nourrissait au plus fort des varioles que j'ai observées; atteinte de la maladie, qui fut confluente, elle continua à nourrir son enfant vacciné sans qu'il se déclarât chez lui aucun des symptômes varioleux. J'ai vu une famille, composée de quatre individus, être frappée de la variole et mourir, à l'exception d'une des filles, la seule vaccinée, et qui leur prodigua des soins. La vaccine et la variole se sont développées à la fois et séparément sur la même personne avec les caractères qui leur sont propres. Une métayère, au sixième jour de l'éruption vaccinale, éprouva tous les symptômes d'une variole discrète, dont la marche fut très-régulière. Huit jours avant la vaccination elle avait aidé à por-

(1) Rapport sur la vaccine fait à la Société de médecine pratique de Montpellier.

ter au cimetière une de ses amies morte de variole : il est probable que la vaccine était encore trop récente pour avoir pu communiquer sa vertu préservatrice, et la maladie aura été déterminée ou par la constitution régnante, ou par une infection antérieure à l'inoculation du vaccin. A. B....., âgée de quatorze ans, vaccinée le 24 mai, ressentit le 28 et le 29 tous les prodromes de la variole, qui, le 30, se déclara au visage, et successivement aux autres parties du corps, sans déranger en rien la marche et le développement de la vaccine, qui fut très-belle à chacun des points d'insertion. De ce même sujet il a été pris de la matière vaccinale pour la transmettre à un enfant qui n'a eu aussi qu'une très-belle vaccine : on a inséré à l'un des bras le virus provenant de l'affection régnante, et à l'autre la vaccine ; les deux maladies ont parcouru leurs périodes régulièrement, sans autres éruptions que celles d'insertion. Elles doivent avoir beaucoup de rapports entr'elles. La pustule vaccinale, en effet, de même que la varioleuse, est déprimée et ombiliquée à son centre ; toutes deux sont aréolaires, multiloculaires, et renferment une liqueur limpide et gommeuse qui peut les reproduire. Dans l'une comme dans l'autre, la période de suppuration est marquée par de la fièvre, et à la desquamation paraissent sur la peau les mêmes empreintes. Mais, comme l'observe M. *Gendrin*, tous ces caractères se trouvent singulièrement affaiblis dans la vaccine, soit ceux qui se déduisent de la dissection et de l'examen des pustules à toutes leurs périodes, soit ceux qui se retrouvent dans le développement, la marche et la durée de la maladie.

La vaccine fut bien des fois innocente du grand reproche qu'on lui fait de souvent manquer son but ; trop de monde étranger à l'art de guérir s'est occupé de l'inoculer pour qu'une fausse vaccine n'ait pas été transmise au lieu de la véritable. Heureusement à l'abri des subtilités sous une masse imposante de faits, elle ne devrait plus être incertaine que pour ces personnes toujours injustes envers le médecin, et trop souvent portées à la méfiance pour ce qui tient à leurs intérêts les plus chers.

Puissent les gouvernemens, de plus en plus pénétrés des beaux résultats de la méthode gennérienne, continuer à seconder le zèle infatigable des médecins vaccinateurs; ce n'est que le jour où ils la rendront aussi obligatoire que l'impôt qu'ils pourront se promettre l'extinction de la petite vérole!

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Spontaneæ lassitudines morbum denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

III.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum; intùs verò foras, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 25.

IV.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in variis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.